

一张“腹痛地图”，解锁不同部位的健康密码

“哎哟，肚子太痛了！”这是生活中最常见的身体警报。普外科医生遇到突发腹痛患者都会格外警惕，这种短时间内出现并加重的腹痛，在医学上称为急腹症，其中病因复杂，部分急症若延误救治，可能危及生命。

患者若能清晰描述腹痛位置与特点，就能帮助医生快速判断病因，尤其发生宫外孕破裂、阑尾炎穿孔等凶险情况，更能为抢救争取宝贵时间。今天我们不妨跟着这张“腹痛地图”，初步了解不同位置疼痛的常见原因。

右上腹疼痛：多与肝胆相关

右上腹是肝脏与胆囊所在区域。进食油腻食物后突发疼痛，并放射至右肩背部，多为胆囊炎或胆绞痛。一旦结石堵塞胆管或胰管，可

能引发急性化脓性胆管炎、胆源性胰腺炎，伴随中上腹痛、高热、黄疸等症状，属于危重急症，需立即就医。

肝脏疾病也会引发右上腹不适，急性肝炎、肝脓肿等多表现为持续隐痛或胀痛，常伴随乏力、食欲差、黄疸等。肝脏痛感不明显，但不痛不代表健康，建议每年通过肝功能、腹部B超排查隐患。

右下腹疼痛：警惕阑尾炎与妇科急症

右下腹有大肠、阑尾及右侧输尿管，女性还包括卵巢与输卵管。急性阑尾炎典型表现为转移性右下腹痛，初期痛感多在脐周或上腹部，易被误判为胃痛，随后固定于右下腹并持续加重。

女性右下腹剧痛需警惕卵巢囊肿蒂扭转；若月经推迟且出现撕裂样疼痛，要警惕宫外孕破裂。右侧输尿管结石则表现为腰腹绞痛，可放射至腹股沟，常伴随血尿、呕吐等症状。

左上腹疼痛：留意胃、胰腺与脾脏

左上腹主要分布胃、胰腺尾部与脾脏。胃炎、胃溃疡多为饭后胀痛或烧灼痛，与饮食、压力相关。暴饮暴食后出现剧烈上腹痛并向腰部放射，多为急性胰腺炎，需立刻禁食就医。

脾脏质地脆弱，左上腹受撞击后易破裂出血，引发腹痛甚至休克，必须紧急处理。

左下腹疼痛：常见肠道与泌尿系问题

左下腹以乙状结肠、左侧输尿管为主，女

性还包括左侧附件。疼痛多与肠炎、肠易激综合征有关，常伴随腹泻、便秘等排便异常。同时也要警惕左侧输尿管结石与卵巢、输卵管相关急症。

全腹与脐周疼痛：多为急症信号

脐周疼痛多由小肠疾病引起，急性肠炎表现为阵发性绞痛，经常伴随呕吐腹泻；阑尾炎早期也常在此处出现痛感，需进行鉴别。肠梗阻则有腹痛、呕吐、腹胀、停止排气排便四大典型症状。

全腹弥漫性疼痛、腹肌紧张硬如木板，多为弥漫性腹膜炎，常由胃肠穿孔、内脏破裂导致，属于危急重症，需马上送医。

复旦大学附属华山医院普外科 张瑞

脊柱疼痛，试试「鸡尾酒」疗法

随着年龄增长，人体各器官组织会逐渐退变，脊柱疼痛成为常见健康问题。它多由肿瘤、创伤、炎症、畸形等引发，不仅会带来身体疼痛和功能障碍，还可能引起焦虑、抑郁等心理问题。由于脊柱疼痛成因复杂、类型多样，单一治疗手段往往效果不佳，尤其是慢性脊柱疼痛，更需要长期多方位干预，新兴的“鸡尾酒”综合疗法便是不错的选择。

所谓“鸡尾酒”疗法，就是将两种及以上药物按特定比例组合，针对性治疗疾病。它的核心是药物搭配，既能相互促进、增强疗效，又能调整剂量和给药时间，减少不良反应。比如非甾体抗炎药与肌肉松弛剂结合，可从控制炎症、放松肌肉多层次缓解疼痛，具体用药需结合患者病情、疼痛特点和并发症类型。

这种疗法常用药物种类较多，包括非甾体抗炎药、阿片类镇痛药、肌肉松弛剂等，医生会遵循“因人、因病选药”的原则进行治疗。

同济大学附属东方医院脊柱外科 黄宇峰(主任医师)

看懂有效期 用药更安心

药品只要还在包装盒上标注的有效期内，就可以放心使用吗？其实不然，药品有效期并不等同于使用期。常见的药品有效期标注方法有以下两种：

一种是用“有效期至”表示。具体标注格式为“有效期至某年某月”或者是用数字表示，国内大多数药品采用这种方法。举例来说，有效期至2025/03/16，表示该药可用至2025年3月16日；有效期至2025年03月，表示该药可用至2025年3月31日。

另一种是用“失效期”表示，如失效期2025/08，表示该药可用至2025年7月31日；失效期2025/10/31，则表示该药可以用至2025年10月30日。

上海第七人民医院药剂科 刘娟(主管药师)

复旦大学生命科学院鲁伯坝教授团队联合海军军医大学盛春泉团队，开创性地利用小分子化合物实现了对致病跨膜蛋白的高效、选择性降解，为肿瘤免疫治疗进入“口服阶段”带来可能。

如果将细胞比作精密运行的工厂，蛋白质就是工厂里最核心的“产品”。为保证质量，细胞进化出一套精密的“质量控制系统”。其中，内质网(细胞中合成蛋白质的场所)犹如质检和初包装车间，能够识别异常或质量不合格的蛋白，经一系列生化反

肿瘤免疫治疗有望进入“口服阶段”

应，将其送入“垃圾处理站”(蛋白酶体内)进行清除。长期以来，这套质控系统主要承担清理人体内蛋白质“残次品”的任务。

团队设想：能否利用小分子化合物，将某些致病蛋白引入这个“质控系统”，进而精准清除特定的“坏”蛋白？科研团队将目光投向内质网相关降解途径，设计出一种小分子化合物作为“桥梁”，一端钩住内质网上的关键酶，另一端识别并抓住致病的跨膜蛋白，从而

“劫持”内质网自身的降解系统，在“质检车间”内销毁“坏”蛋白。

研究人员首先以肿瘤免疫治疗的关键靶点模型进行“坏”蛋白的降解验证。结果显示，这样可显著减少细胞内的“坏”蛋白，并有显著的抗肿瘤效果，甚至优于已广泛应用的抗体药物。

鲁伯坝表示，小分子本身不能口服，但通过筛选和改造，未来有望开发出口服药。届时，患者无需频繁去医院注射，在家即可服药。摘自《健康报》

尿糖显示阳性？是降糖药物在“工作”

近年来，新型降糖药 SGLT2 抑制剂(列净类药物，如达格列净、恩格列净、卡格列净等)被广泛应用，但许多患者服药后意外发现“尿糖阳性”。不少人因此忧心忡忡，甚至将其与病情恶化划上等号。

其实，服用格列净类药物期间出现尿糖阳性，大概率不是病情加重，而是药物正常发挥作用的药理现象，无需过度担忧。

中华预防医学会糖尿病预防与控制专业委员会委员卢彬介绍，人们的肾脏就像一台精密的“过滤器”，每天会过滤大量血液。其中，大量的葡

萄糖会被重新吸收回血液中，所以尿液中几乎检测不到葡萄糖，尿糖检测为阴性。

而列净类药物的核心作用就是“关闭”人体的这个“回收”的功能，减少肾脏对葡萄糖的重吸收，使多余的葡萄糖随尿液排出体外。体检时显示尿糖阳性，恰恰说明药物在认真“工作”，而非肾功能异常或糖尿病恶化。

服用这类药物的患者每天可通过尿液排出60~100克葡萄糖，相当于减少240~400千卡热量，尤其适合体型偏胖的糖尿病患者。



本图由豆包AI平台辅助生成

还有一些人会问：“尿液里一直有糖分，会不会损害肾脏的健康？”实际上，列净类药物已被大量临床研究证实心肾安全性良好，甚至部分具有心肾保护作用，还被推荐用于非糖尿病慢性肾病及心衰患者。

据“保健时报”公众号

肺栓塞来袭，国产支架取栓化险为夷

CT检查提示左肺上叶实变影，进一步检查确诊为急性肺栓塞，血栓主要堵塞右侧肺动脉。急性肺栓塞起病急、进展快、死亡率高，是全球第三大常见心血管疾病，致死率仅次于心肌梗死和脑卒中，对刚术后的老年人而言，血栓脱落或增大随时可能引发猝死。

面对危重情况，血管外科主治医师袁凯团队迅速评估，考虑到李阿婆高龄、有近期手术史，传统抗凝治疗风险较高，决定采用经皮肺动脉机械取栓术。手术中，团队经肺动脉造影精准定位血栓，将抽吸导管配合国产取栓支架送至病灶，启动负压装置吸出大

量血栓，术后复查显示堵塞的肺动脉主干已恢复通畅。

该院血管外科主任张岚提醒，因骨折、肿瘤、手术等需长期卧床的人群需警惕下肢深静脉血栓，其脱落易引发肺栓塞；日常适度活动、勤饮水、避免久坐久卧可有效预防，若出现相关异常症状需立即就医。

上海交通大学医学院附属仁济医院 供稿



本图由豆包AI平台辅助生成

随着医学技术发展，帕金森病诊断已告别单纯依靠临床观察的传统模式，转向影像检查、生物标志物与人工智能相结合的精准诊断，多种手段协同发力，让早期识别更可靠。多巴胺转运体 PET 显像可检测大脑纹状体内多巴胺能

多元诊疗技术 早诊帕金森病

神经元受损程度，诊断准确率超90%，为临床判断提供重要依据。

生物学标志物技术也成为诊断帕金森病的重要方式，种子扩增技术能从脑脊液或微量

血清中，检测出异常折叠的α-突触核蛋白“种子”，在典型运动症状出现前，就具备极高检出率。

皮肤活检同样简便高效，医生通过微创提取微小皮肤组

织，检测神经纤维中的磷酸化α-突触核蛋白，该方式创伤小、易实施，敏感性与特异性均超过95%。针对早期隐匿的运动症状，穿戴相关设备搭配人工智能，也能实现持续检测与科学评估，为早期发现提供助力。据“健康中国”公众号